

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00116 vom 23. Dezember 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-12-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2010.00116

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00116 du 23 décembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2010.00116 del 23 dicembre 2010

Erwägungen

E. 3

3.1 Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, eine weitere Begutachtung laufe auf die unzulässige Einholung einer "second opinion" hinaus. Abgesehen davon, dass die Einholung eines entbehrlichen Zweitgutachtens eine unzulässige Verfahrensverzögerung darstellen kann (vgl. die Urteile 8C_622/2009 vom 3. Dezember 2009 und I 671/00 vom 21. August 2001 Erw. 5a), erkannte das Bundesgericht in seinem Urteil U 571/06 vom 29. Mai 2007, dass die versicherte Person nicht verpflichtet ist, sich einer weiteren Begutachtung zu unterziehen, wenn der Sachverhalt bereits hinreichend geklärt ist; die Weigerung, sich der Zweitbegutachtung zu unterziehen, gereichte der versicherten Person nicht zum Nachteil, da das Gericht die Entbehrlichkeit der weiteren Begutachtung feststellte (SVR 2007 UV Nr. 33 S. 111, U 571/06 E. 4). Die Verfahrensgrundsätze des ATSG verleihen dem Versicherungsträger gemäss dieser Rechtsprechung nicht das Recht, eine "second opinion" zum bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht gefällt. Es war indessen nicht die Absicht des Bundesgerichts, durch das in einem Beschwerdeverfahren gegen einen Endentscheid ergangene Urteil vom 29. Mai 2007 die in BGE 132 V 93 aufgezeigte Verfahrensordnung zu ändern. In dieser neueren Entscheidung wurde lediglich festgehalten, dass sich eine versicherte Person einer weiteren Begutachtung nicht zu unterziehen braucht, wenn der Sachverhalt bereits hinreichend abgeklärt ist und die Einholung einer weiteren Expertise auf eine unzulässige "second opinion"-Begutachtung hinauslaufen würde. Aus diesem Urteil folgt indessen noch nicht, dass dann, wenn die versicherte Person behauptet, eine weitere Expertise sei unnötig, der Versicherungsträger über die Notwendigkeit der neuerlichen Begutachtung mittels anfechtbarer Zwischenverfägung entscheiden müsste. Durch die zusätzliche Begutachtung erleidet die versicherte Person keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil: Zusätzliche Abklärungen durch eine kompetente und unparteiische Fachperson - was eine Voraussetzung einer Gutachtenanordnung nach Art. 44 ATSG ist - können zwar der Klärung des massgeblichen Sachverhaltes dienen, nicht jedoch zu einer Verdunkelung desselben führen (BGE 136 V 156, Erw. 3.3).

3.2 Da im vorliegenden Verfahren das interdisziplinäre Gutachten bereits vorliegt, ist gemäss obigen Erwägungen nicht mehr zu entscheiden, ob der Auftrag zu Recht erfolgte. Sodann handelt es sich beim fraglichen Gutachten um eine interdisziplinäre Beurteilung, wie sie bis dato nicht im Recht lag. Denn die bis anhin vorgenommenen Begutachtungen erfolgten nicht interdisziplinär, sondern leuchteten lediglich unabhängig voneinander psychische, neurologische und neuropsychologische Teilaspekte aus. Daher diene eine interdisziplinäre Begutachtung durchaus der

Abklärung des Sachverhalts.

4.1.1.1.1.1.1

4.1.1.1.1.1.1 Gestützt auf die medizinische -, berufliche -, Familien- und Sozialanamnese, Erhebung der objektiven Befunde und der geklagten Beschwerden diagnostizierten die Ärzte im Gutachten des Begutachtungsinstituts V. ___ vom 1. Juli 2009 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0), zwanghafte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1) und ein chronisches zervikozephal und -brachiales Schmerzsyndrom. Die fachärztliche internistische Untersuchung ergab einen normalen Status.

Im psychiatrischen Teilgutachten, beschrieb Dr. med. C. ___, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, eine Versicherte, die vor dem Unfall sehr aktiv war. Selbst nach dem Unfall 1997 habe sie ihre Tätigkeit wieder aufgenommen und bis im April 2005 gearbeitet. Unklar sei, zu welchem Zeitpunkt sie ihr Arbeitspensum auf 20 % reduziert habe. Ebenfalls nicht klar seien die Gründe für die Stellenaufgabe, dabei dürften ungünstige Vorfälle am Arbeitsort ebenfalls eine Rolle gespielt haben. Das Ausmass der geklagten Beschwerden und die subjektive Krankheitsüberzeugung, nur im Umfang von 20 % arbeiten zu können, sei gestützt auf die somatischen Befunde nicht objektivierbar, weshalb eine psychische Überlagerung angenommen werden müsse. Da sie vor dem Unfall unter einem hohen Belastungsdruck gelitten habe, sich jedoch wegen ihrer Persönlichkeitsstruktur keine Ruhe und Erholung gegönnt habe, sei sicherlich davon auszugehen, dass bereits damals zwanghafte perfektionistische Persönlichkeitszüge vorhanden gewesen seien, weshalb sie die durch den Unfall bewirkten Einschränkungen um so dramatischer erlebt habe. In der Folge hätten sich die somatoforme Schmerzstörung, die leichtgradige depressive Störung begleitet von zwanghaften Persönlichkeitszügen entwickelt. Aus psychiatrischer Sicht bestehe sodann eine 20%ige Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/97, S. 15f.).

Im neurologischen Teilgutachten wurden als subjektive Beschwerden Nacken-, Kreuz-, Oberschenkel- und Kopfschmerzen genannt. Der Neurologe, Dr. med. D. ___, FMH Neurologie, hielt die Diagnose eines chronischen zerviko-zephal und -brachialen Schmerzsyndroms fest. Klinisch fanden sich keine Erklärungen für die angegebenen Schmerzen, Provokationsmanöver seien negativ ausgefallen und die echtzeitlichen Röntgenbilder würden ebenfalls keine traumatischen und auch keine degenerativen Veränderungen zeigen. Sodann könnten auch milde traumatische Hirnschädigung ausgeschlossen werden, da keine Gedächtnislücken vorgelegen hätten, sodass die beklagten Konzentrations- und Gedächtnisstörungen als Folge der Schmerzen und der psychischen Faktoren zu werten seien. Insgesamt würden die prinzipiell erklärbaren geringen somatischen Beschwerden durch die psychischen Faktoren eine Verstärkung erfahren. Folglich sei die Versicherte in einer leichten und wechselbelastenden Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (Urk. 8/97, S. 20f.).

Zusammenfassend könne festgehalten werden, dass die psychischen Faktoren gegenüber den organischen eine übergeordnete Rolle spielen würden. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit bestehe aus organischer Sicht lediglich eine Einschränkung bezüglich gewissen Haltungen, hingegen bestehe aus psychiatrischer Sicht eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit. Die 80%ige Arbeitsfähigkeit sei sowohl in einer leidendangepassten wie auch in der angestammten Tätigkeit gegeben.

4.2.2.2 Die Begutachtung im Begutachtungsinstitut V.____ beruht auf umfassenden internistischen, neurologischen sowie psychiatrischen Abklärungen, die in einer internen Konsensbesprechung ausgewertet wurden. Damit darf ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass das Gutachten auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und für die streitigen Belange - auch angesichts des Umfangs von insgesamt mehr als 25 Seiten - umfassend ist. Die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation werden eingehend erörtert und die Schlussfolgerungen sind begründet. Das Gutachten des Begutachtungsinstituts V.____ genügt den für den Beweiswert von Arztberichten massgebenden Anforderungen in jeder Hinsicht. Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass auf das Gutachten des Begutachtungsinstituts V.____ abgestellt werden kann, welches sämtliche praxisgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Beurteilungsgrundlage erfüllt (vgl. BGE 134 V 231 Erw. 5.1 S. 232). Ferner stimmen die Einschätzungen mit der medizinischen Aktenlage überein, insbesondere aus neurologischer Sicht. So hielt PD Dr. med. W.____, Neurologie FMH, im neurologischen Gutachten vom 8. November 2005 dafür, dass hauptsächlich die psychischen Beschwerden im Vordergrund ständen (Urk. 8/33/3), während im neurologischen Gutachten des Universitätsspitals U.____ vom 11. Juni 2002 die Ärzte kein neurologisches Korrelat eruieren konnten (Urk. 8/16/2). Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde durfte sodann die Begutachtungsstelle auf eine neuropsychologische Abklärung verzichten; da weder ein neurologischer noch ein relevanter psychiatrischer Befund vorliegt, besteht kein Anlass für eine neuropsychologische Abklärung, zumal deren Aussagekraft, wenn es sich nicht um schwere Hirntraumen handelt, begrenzt ist. Ferner besteht ein Gutachten aufgrund des Umstandes, dass im Rahmen der Begutachtung - analog zur antizipierten Beweiswürdigung eines Gerichts - auf eine weitere, spezifische neuropsychologische Untersuchung mit der Begründung verzichtet wurde, hievon seien keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, seine Beweiskraft nicht ein (Urteil des Bundesgerichts vom 15. September 2008, Erw. 4.1, 9F_9/2007). Auch das Vorbringen, auf das Gutachten könne nicht abgestellt werden, weil keine neuen Röntgenbilder angefertigt worden seien, ist nicht stichhaltig, da ausschliesslich psychische Beschwerden im Vordergrund stehen.

E. 5

5.1.2.2 In der Beschwerde wird zusätzlich geltend gemacht, auf die psychiatrische Einschätzung des Begutachtungsinstituts V.____ könne deshalb nicht abgestellt werden, weil eine Diskrepanz zwischen der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung und zwanghaften Persönlichkeitszügen bestünde. Sodann sei die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht korrekt, da der Psychiater sich nicht mit den Foersterischen Kriterien auseinandergesetzt habe.

5.2.2.2 Vorweg ist festzuhalten, dass die Diagnose einer Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) wie im Gutachten vom 15. Juni 2010 die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.5) des Psychiaters des Begutachtungsinstituts V.____ nicht zu entkräften vermag. Im Gegenteil ist darauf hinzuweisen, dass praktisch jedes krankheitswertige Geschehen einer Diagnose im Rahmen der anerkannten Klassifikationssysteme zuführbar ist. Denn diese enthalten neben spezifisch definierten Gesundheitsschädigungen (wie ICD-10 Ziff. F45.4) auch offen gefasste "Auffangdiagnosen" (vgl. etwa ICD-10 Ziff. F45.0 [Somatisierungsstörung]), sodass im

Gegenzug die psychiatrische Diagnosestellung im Gutachten des Begutachtungsinstituts V.____ als differenzierter und genauer zu bezeichnen ist als diejenige im nachgereichten Gutachten.

5.3. Nach der Rechtsprechung begründet wie jede andere psychische Beeinträchtigung auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, wie chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung, ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"), das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (BGE 130 V 352 Erw. 2.2.3 in fine). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 77).

5.4. Zu prüfen ist somit, ob bestimmte Umstände vorliegen, welche die Überwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung behindern. Dabei steht fest, dass keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer vorliegt, da der Psychiater Dr. C.____ eine schwere psychische Erkrankung verneinte, indem er lediglich von einer Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 20 % und bei adäquater Behandlung von einer weiteren Verbesserung ausging. Auch die festgestellten zwanghaften Persönlichkeitszüge, wie im Gutachten des Begutachtungsinstituts V.____ diagnostiziert, oder die im Gutachten des Psychiaters Dr. E.____ diagnostizierte kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und zwanghaften Zügen (ICD-10 F61.0) vermögen daran nichts zu ändern, zumal Dr. C.____ im Gegensatz zu Dr. E.____ überzeugend begründet, weshalb das zwanghafte Verhalten keinen Krankheitswert hat. Sodann bestehen keine Hinweise auf eine chronische körperliche Begleiterkrankung, welche die Überwindbarkeit der geklagten Beschwerden beeinflussen könnte, zumal anlässlich sämtlicher Untersuchungen keine beachtlichen somatischen Diagnosen gestellt werden konnten. Es kann auch keine Rede davon sein, dass ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens erfolgt ist, da die Beschwerdeführerin zusammen mit ihrem Mann und ihrer Tochter in einem Einfamilienhaus lebt, sich tagsüber um Administratives kümmert, Zeitung liest und Therapien besucht, baden geht, Kontakt zu Nachbarinnen pflegt, spazieren geht und gerne kocht. Ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr

beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung liegt ebenfalls nicht vor, zumal die Beschwerdeführerin bis heute keine Therapie in Anspruch nahm. Demnach ist auch das Kriterium des Scheiterns einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung nicht erfüllt. Es sind somit weder das gewichtige Kriterium der psychischen Komorbidität noch die weiteren oben erwähnten Kriterien erfüllt. Damit kann die Prüfung des mehrjährigen, chronifizierten Krankheitsverlaufs mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung unterbleiben. Denn dieses Kriterium müsste in sehr ausgeprägter Form vorliegen, um trotz allem die Unüberwindbarkeit des geklagten Symptomenkomplexes zu begründen. Dafür bestehen jedoch keine Hinweise in den medizinischen Berichten. Mit einer zumutbaren Willensanstrengung könnte die Beschwerdeführerin damit eine somatoforme Schmerzstörung überwinden, weshalb diese keine Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermag.

6. In gesamthafter Würdigung der Sach- und Rechtslage ist festzustellen, dass sich auch dann am Anspruch der Beschwerdeführerin nichts änderte, wenn eine psychogene Schmerzstörung aufgrund einer andern Klassifikation als ICD-10 zu bejahen gewesen wäre (BGE 130 V 396).

6. Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades rechtfertigt es sich, einen Prozentvergleich vorzunehmen, da die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können. Deshalb sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (BGE 128 V 30 Erw. 1; AHI 2000 S. 309 Erw. 1a mit Hinweisen). Wird eine Schätzung vorgenommen, so muss diese nicht unbedingt in einer ziffernmässigen Festlegung von Annäherungswerten bestehen. Vielmehr kann auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen. Das ohne Invalidität erzielbare hypothetische Erwerbseinkommen ist alsdann mit 100 Prozent zu bewerten, während das Invalideneinkommen auf einen entsprechend kleineren Prozentsatz veranschlagt wird, so dass sich aus der Prozentdifferenz der Invaliditätsgrad ergibt (sogeannter Prozentvergleich; BGE 114 V 313 Erw. 3a mit Hinweisen; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 21. August 2006, I 850/05, Erw. 4.2 und in Sachen G. vom 2. Dezember 2005, I 375/05, Erw. 3.2). Gestützt auf die Tatsache, dass die Versicherte gemäss Gutachten in der angestammten Tätigkeit zu 20 % eingeschränkt ist, ist der Schluss zu ziehen, dass sich das Erwerbseinkommen im gleichen Umfang reduziert, weshalb der Invaliditätsgrad 20 % ist. Die Verfügung, wonach die Beschwerdeführerin keinen Rentenanspruch mehr hat, besteht mithin zu Recht. Die Statusfrage erbringt sich demnach.

7. Da es um Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in der seit dem 1. Juli in Kraft stehenden Fassung) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Hanspeter Riedener
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.